Comisión de Salud Pública
y Asistencia Social
S/C

Versión Taquigráfica N° 117 de 2015

SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES DE TAMBO Y AFINES

ver exposición

ASCUR

ver exposición

MOVIMIENTO SOCIAL TURÍSTICO Y CULTURAL REFUNDADORES MINUANOS

ver exposición

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 09 de junio de 2015

(Sin corregir)

PRESIDE:	Señor Representante Luis Gallo Cantera.
MIEMBROS:	Señores Representantes Daniel Bianchi, Walter De León, Martín Lema Perreta y Egardo Mier.
INVITADOS:	Por el Sindicato Único de Trabajadores de Tambo y Afines, señores Pablo Pérez, Sebastián Santana, María Flores y Rosario Larrea.
SECRETARIA:	Señora Myriam Lima.
PROSECRETARIA:	Señora Viviana Calcagno.

SEÑOR PRESIDENTE (Luis Gallo Cantera).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social da la bienvenida a los integrantes del Sindicato Único de Trabajadores de Tambo y Afines, señores Pablo Pérez y Sebastián Santana.

SEÑOR PÉREZ (Pablo).- En primer lugar, quiero agradecer el momento que nos brindan para escucharnos. Venimos muy preocupados por la situación de las avícolas. Creemos que las condiciones de trabajo son muy precarias e inhumanas.

Soy delegado y trabajador de Tenent y quiero aclarar que los trabajadores no estamos mintiendo; aquí tengo las actas de Salud Pública -espero que les hayan llegado; las hemos repartido en varios lugares- porque salimos a denunciar y ahora nos tratan de mentirosos e, inclusive, a algunos compañeros les han hecho demandas. Nos sentimos muy mal porque no puede ser que una persona salga a defender sus derechos, el bienestar y la salud, y que termine en esta situación.

Mi familia y yo -tengo cuatro niños- y dos compañeros más que también viven dentro del predio bebemos la misma agua que consume el pollo, que viene por una cañería desde un pozo semisurgente que tiene en su boca un caballo muerto. Esto también figura en el acta de Salud Pública.

SEÑOR PRESIDENTE.- A nosotros no nos han llegado esas actas.

Les voy a pedir que nos hagan un resumen de la problemática a los efectos de poder entender de qué se trata. Al no tener las actas -seguramente hayan ido al Senado-, desconocemos absolutamente el problema.

SEÑOR PÉREZ (Pablo).- La problemática comenzó cuando el día 22 de mayo -no lo recuerdo exactamente- solicitamos la inspección al Ministerio de Salud Pública de la granja San Antonio, que pertenece a Tenent. El día 27 llegó la primera inspección y allí se encontraron varias irregularidades. El día 29 llegó otra inspección y se hizo una clausura preventiva por las malas condiciones de la instalación eléctrica; en total encontraron sesenta y tres puntos. El día 30 de abril, el día del trabajador rural, se envió al seguro de paro a los trabajadores sindicalizados y se trajeron seis personas de afuera para hacer nuestro trabajo.

A modo de resumen, les cuento cuál es nuestra tarea. A nosotros nos llega el pollo el primer día de nacido y lo criamos hasta el día cuarenta y cinco, que se va. Luego tenemos ocho o nueve días libres corridos, que son los generados por hacer el trabajo de la crianza, cincuenta días, sin descanso. Estábamos gozando de nuestros días libres cuando el señor Jorge Fernández, dueño de la empresa Tenent, fue a nuestros domicilios para decirnos que nos teníamos que presentar a trabajar enseguida porque lo habían robado. Yo le expliqué que nadie lo había robado, que pollos que faltaban los habían matado las ratas -en las actas del Ministerio figura la presencia de roedores- y nos dijo que las ratas que había adentro del predio vivían ahí, eran de dos patas y éramos nosotros.

Tenemos todo tipo de pruebas: fotos y fotocopia de las actas. La preocupación que tenemos son las condiciones de trabajo y la salud. Un médico que no recuerdo su nombre dijo que con estas condiciones para el consumidor final no hay riesgo pero sí para los trabajadores, que hacen su tarea entre los roedores, donde orinan y también los atacan. Por ejemplo, si uno mira el comedero de diez pollos, ve cinco pollos y tres ratas. A los pollos también los muerden y los matan; tenemos fotos de esto.

Estamos muy preocupados, pidiendo apoyo por todos lados.

Lamentablemente, este es un rubro que estaba muy desprotegido. Ahora que nos formalizamos y nos unimos en un sindicato, nos tratan de mentirosos, amenazándonos con que nos van a demandar. Nos dicen que somos mentirosos y que injuriamos a la empresa. Lo que les preocupa es lo que pierde la empresa, pero se debieron haber preocupado antes porque la situación no llegara a este punto, tal como se ve en las fotos que mostramos. Los empresarios hablan de la preocupación por las pérdidas de la empresa, pero en ningún momento he escuchado decir a ninguno de ellos que está preocupado por la salud del trabajador.

SEÑOR DE LEÓN (Walter).- Estamos al tanto de la situación que plantean. ¿Hicieron alguna gestión en la Comisión de Legislación del Trabajo?

SEÑOR PÉREZ (Pablo).- Así es.

SEÑOR DE LEÓN (Walter).- Pregunto esto porque se debe buscar una solución rápida a este problema.

¿En qué etapa está la negociación en la Comisión de Legislación del Trabajo? ¿Citaron a los empresarios?

SEÑOR PÉREZ (Pablo).- No tengo conocimiento.

SEÑOR DE LEÓN (Walter).- Si bien esas condiciones de trabajo no son adecuadas para la salud, me parece que esta Comisión no sería la vía más rápida para solucionar este problema.

Es evidente que acá hay un problema de salud que afecta a los trabajadores, lo que es muy importante. Eso es claro. Vi los registros fotográficos y es evidente que ustedes tienen razón. El problema es cómo se soluciona esto.

SEÑOR LEMA (Martín).- El diputado De León les consultaba si hicieron alguna gestión en la Comisión de Legislación del Trabajo, porque este tema realmente aplicaría a ella.

Se ha expresado que el día 22 solicitaron una inspección del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, que efectivamente se realizó el día 29. Quiero hacer dos preguntas. En primer lugar, ¿saben qué medidas tomó el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social? Pregunto porque si hay un expediente, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social puede haber tomado algún tipo de medida.

En segundo término, ¿solicitaron alguna reunión en la Dirección Nacional de Trabajo -Dinatra- por el diferendo?

Hay una realidad. Nosotros los recibimos, con mucho gusto, porque esta Comisión atiende lo relativo a la salud, pero tienen problemas específicos de las condiciones de trabajo que se deben plantear en otros canales, inclusive por ustedes, para tener más garantías y para que resulte más fluido.

SEÑOR PÉREZ (Pablo).- Estamos muy conformes con la actuación del Ministerio; tenemos aquí las actas. Se les contactó el día 22 o 23; la primera inspección la llevaron a cabo el día 27 y la segunda el día 29 que fue cuando clausuraron preventivamente. El próximo jueves o el viernes -no recuerdo exactamente el día- tendremos una reunión en la Dinatra con la empresa Tenent.

No obstante, como esta es la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, acudimos aquí para explicarles las condiciones de trabajo que tenemos, que son perjudiciales para la salud -quizás no soy muy claro ni me sé explicar bien- por los problemas de los roedores, porque los pollos están tomando agua con un caballo muerto en la boca del pozo.

Pido disculpas si no me sé expresar bien; soy un trabajador rural y no encuentro otra forma.

(Ingresa a Sala la señora María Flores, integrante de la delegación)

SEÑOR PRESIDENTE.- Ha sido extremadamente claro; lo que pedíamos era que se nos orientara.

Como bien decían los diputados, las Comisiones en las que realmente uno puede articular las condiciones de trabajo con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y con la empresa son las Comisiones de Seguridad Social y de Legislación del Trabajo; son las dos Comisiones que tienen que ver con el rubro que están planteando.

No obstante, desde esta Comisión podemos hacer alguna gestión, porque en el Ministerio de Salud Pública existe una Comisión que trabaja sobre los asuntos laborales, que tiene que ver con las enfermedades producidas en los lugares de trabajo. Sería bueno que hiciéramos llegar a esa Comisión la inquietud que han planteado ustedes a efectos de que nos brinde un informe sobre las condiciones de salubridad que tienen estos trabajadores o las patologías que pueden desencadenar los trabajadores de la granja.

(Ingresa a Sala la señora María Flores)

SEÑOR PÉREZ (Pablo).- No podemos afirmar que haya alguien enfermo, porque no tenemos conocimiento, pero todos sabemos el riesgo que representan los roedores. Además, el abono del pollo tiene amoníaco, al igual que el de la gallina, y uno está ocho horas respirando los gases que se producen. La empresa jamás se preocupó por esto; nunca nos pidieron un carné de salud ni nos

mandaron a hacer análisis. Nos gustaría que la empresa nos mandara a hacer exámenes; sería bueno obligarla para saber si los trabajadores estamos bien de salud.

SEÑOR PRESIDENTE.- Voy a preguntarles algo, nuevamente. ¿Qué les dijeron en las Comisiones a las que concurrieron?

SEÑORA FLORES (María).- Soy dirigente nacional de los trabajadores rurales. Pido disculpas por haber llegado tarde, pero estábamos en un encuentro de trabajadores rurales -prácticamente internacional; faltaron algunos compañeros-, analizando la problemática a nivel global.

Lo que amerita que concurramos a esta Comisión es el acta de Salud Pública en la que se expresa que se constata que los operarios trabajan en forma inhumana e insalubre. A raíz de esto nos presentamos a la Comisión de Legislación del Trabajo y se nos da pie para que dialoguemos con ustedes por los temas de salud que involucra a los trabajadores rurales, ya que ese es un asunto que le compete a esta Comisión.

Por su parte, el inspector de trabajo -eso lo constatan todas las actas que trajo el compañero- nos dice que estas condiciones insalubres e inhumanas no han cambiado. No se ha demostrado ningún cambio por parte de la empresa, aun siendo intimada tanto por el Ministerio de Salud Pública como por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Entonces, se nos aconseja que hagamos sucesivas denuncias en los organismos competentes para ver qué peso y qué incidencia podemos tener a fin de que la empresa tome alguna medida. Aunque los trabajadores están en seguro de paro, continúan viviendo dentro del mismo predio, sus viviendas siguen igual y no ha cambiado ninguna de las cuestiones por las que se ha intimado a la empresa en reiteradas oportunidades.

Por eso, decidimos dirigirnos y apostar a quienes nos pueden ayudar y colaborar ante esta situación. Desde nuestro humilde punto de vista, es importante todo lo que podamos hacer en conjunto entre todos los actores, entre todas las partes, más cuando estamos frente a gente que representa al pueblo que, estoy segura, se comprometerá a orientarnos respecto a qué carriles seguir: mi padre me enseñó en el campo que un consejo no se le niega a nadie para hacer las cosas lo mejor posible. En el campo decimos: "hacerlas bastante bien para que salgan regular".

Realmente es increíble que no hayan cambiado las condiciones, cuando han sido intimados una y otra vez por los organismos competentes. Desde el Ministerio de Salud Pública se dice claramente que se presentan condiciones de vida insalubres e inhumanas, pero los compañeros siguen en la misma situación, que no ha cambiado, por lo cual se ha intimado y se ha intimado.

En fin, nos preocupa saber cómo avanzamos en esto y les pedimos por favor que nos den una mano para seguir adelante. A esta altura, el desgaste de todos los compañeros ha sido realmente impresionante. Por eso, nos preocupa muchísimo que no haya cambios y queremos hacer todo lo que esté a nuestro alcance: sabemos que ustedes harán lo mismo.

(Ingresa la señora Rosario Larrea)

SEÑOR MIER ESTADES (Edgardo Dionisio).- Quisiera saber si la situación denunciada es específica de la granja San Antonio.

SEÑORA FLORES.- La granja San Antonio es la que presenta la denuncia, pero la inspección de trabajo ha hecho una inspección más general en la que se han detectado algunos otros casos. El informe que tenemos es de la granja San Antonio porque ahí es donde está la mayor concentración de trabajadores afiliados, pero se nos dice que se ha ampliado el operativo y que en la zona de Canelones, en El Santoral, se han encontrado varias irregularidades -si bien no son tan graves como la de esta avícola-; principalmente, la cuestión de los roedores.

SEÑOR MIER ESTADES (Edgardo Dionisio).- Yo percibo algunos componentes que juegan en lo que ustedes nos están planteando.

En primer lugar, está el tema de la situación laboral, de despido y de seguro de paro, pero también las condiciones de salubridad y de seguridad laboral en que trabajan los compañeros.

En segundo término, hay otro tema que hace a lo que es el producto que de allí sale, que son los pollos, en lo que respecta a la seguridad para el consumo que puedan tener en esas condiciones en que hoy son criados y comercializados. O sea que el problema tiene varias puntas: hay un aspecto de salubridad y uno de seguridad laboral y condiciones laborales, por lo cual me parece básico que ustedes nos dejen todos los antecedentes sobre las gestiones realizadas -dónde han estado-, así como la documentación gráfica para que podamos actuar dentro de nuestras competencias. Como decía el presidente, queremos ayudar y tender puentes con otros ámbitos que tienen competencias específicas que no son las nuestras, a los efectos de empujar entre todos para que esto se arregle.

SEÑORA FLORES.- Quedamos muy agradecidos, si bien hasta ahora hemos hecho una colección de actas de todas las inspecciones y también es muy claro lo que dice el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Nos preocupa que ese pollo llegue al consumo humano, cuando los compañeros nos contaban que a veces tienen la tarea de pasarlo por agua jane, por si toma olor y un montón de cosas que no vienen al caso. Realmente, lo que consumimos amerita que nos sentemos a pensar hasta qué punto llega el querer ganar dinero sin mirar ninguna consecuencia más lejos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Obviamente, vamos a tratar de colaborar y de tejer puentes con los distintos organismos, fundamentalmente con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y con el Ministerio de Salud Pública, porque las denuncias que ustedes vienen realizando en otras Comisiones y hoy aquí son graves, diría que gravísimas, en la medida en que están saliendo pollos en condiciones que no se podrían consumir y con riesgo para la salud. Como Comisión de Salud Pública y Asistencia Social nos compete investigar y pedir informes a ese respecto.

Obviamente, la responsabilidad de seguir trabajando y seguir golpeando puertas va a estar en ustedes. Ahora bien; nosotros vamos a articular con la Dinatra, que es uno de los lugares en los que plantearemos las consultas correspondientes. Parece increíble que siga abierta la avícola si las denuncias que ustedes presentan son de la gravedad que se relata y teniendo en cuenta los informes que surgen de las actas de Salud Pública, que todavía no hemos leído: no las tenemos. Entonces, debemos hacer gestiones ante un tema tan complejo.

SEÑORA FLORES.- Redondeando, la empresa ha sido citada por segunda vez consecutiva a la Dinatra pero no se ha presentado; no ha entablado el diálogo con el delegado ni con nosotros. Esto lo hemos intentado por diferentes carriles; hemos hablado con el abogado de la empresa, quien también nos dijo que no tenía ningún interés en dialogar, y este viernes vamos nuevamente a la Dinatra, después de haber esperado quince días para que volvieran a citar a la empresa: creemos que lo más probable es que tampoco se presente en la segunda oportunidad. De todas formas, vamos a continuar adelante: no hay peor gestión que aquella que no se hace.

Muchísimas gracias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Gracias a ustedes; ha sido un gusto recibirlos.

(Se retira la delegación del Sindicato Único de Trabajadores de Tambos y Afines)

(Ingresa a sala una delegación de Ascur)

——La Comisión tiene mucho gusto en dar la bienvenida a esta delegación de Ascur, integrada por las señoras Laura Urrutia -Presidenta- y María Elisa Montiel y el doctor Luis Matteo.

SEÑORA URRUTIA (Laura).- Soy Presidenta de Ascur (Asociación Sensibilidad Central Uruguay), que reúne a los pacientes que sufren fibromialgia, fatiga crónica, sensibilidad química múltiple y electrohipersensibilidad.

Nuestra asociación comenzó siendo un grupo de apoyo dentro de Atueru, con algunas personas que padecían fibromialgia. En la primera charla conocimos al doctor Matteo, quien vino con su esposa que padece también fibromialgia y él se comprometió a ayudarnos y a investigar porque lo que decíamos tenía mucha coherencia. A partir de entonces, cada día llegó más gente y formamos esta asociación cuya personería, que se inició en febrero de este año, todavía está en trámite.

En nueve meses hemos avanzado muchísimo y ya integran la asociación doscientas cincuenta personas pese a la poca difusión ya que la asociación se maneja con una cuota mensual de $ 100 con la cual el paciente accede a la atención con el doctor Matteo y con la psicóloga Silvia Pena. Hace quince días se unió a Ascur el doctor Gustavo Ruiz, que hoy no pudo venir porque su suplente se enfermó y no pudo dejar su lugar de trabajo.

Nuestra intención es cambiar los términos que se usan, como se está haciendo en España y en Estados Unidos, porque todos los pacientes que padecen fibromialgia, también sufren fatiga crónica, sensibilidad química y electrohipersensibilidad. La sensibilidad central está en el sistema central; es el tronco, mientras que las ramas son las patologías ya mencionadas, más el colon irritable, las migrañas extremas, la incontinencia urinaria, las contracturas mandibulares y los problemas hormonales. Es un combo de patologías al que, en el año 2007, el doctor Yunus, en Estados Unidos, le dio el nombre de sensibilidad central porque todas las patologías están entrelazadas con algunos síntomas en común. Las diferencia es que, por ejemplo, la fibromialgia tiene sus dieciocho puntos de dolor; la fatiga crónica presenta un agotamiento extremo que no se puede revertir ni con 48 horas de descanso -el agotamiento siempre está en nosotros y es una de las patologías más incapacitantes-, y la sensibilidad química -que fue reconocida como enfermedad a nivel internacional el año pasado en España- es una sensibilidad a sustancias químicas que nos rodean. Los pacientes que tenemos sensibilidad química muy alta no podemos usar maquillaje ni cierta ropa y tenemos que cambiar el estilo de vida para limpiar la casa: hay que volver a la época de las abuelas, lavar la ropa con bicarbonato en lugar de jabón en polvo y desinfectar con agua y vinagre en lugar de productos químicos.

La mayoría de las personas que se acercaron a la asociación -eran muy pocas las que no tenían un diagnóstico certero- venían diagnosticadas simplemente con fibromialgia; pocas tenían diagnóstico de fatiga crónica y ninguna de sensibilidad química.

Les vamos a dejar una carpeta, que ya fue presentada en el Ministerio de Salud Pública el 23 de marzo. Fuimos hasta Maldonado cuando hubo reunión de Consejo de Ministros para entregar la carpeta en mano -en una reunión como esta que tenemos con ustedes, para exponer lo que está pasando- más allá de que en 2014 habíamos enviado todo por mail. También les vamos a dejar informes científicos del doctor Pablo Arnold, que es el especialista que nos ayudó a comenzar con esta asociación. Él es argentino pero tiene su consulta en Barcelona; lo conocí hace tres años en una conferencia en La Plata, está en contacto continuo con nosotros y fue quien preparó al doctor Matteo, que ya se había nutrido de mucha información de otros lados. El informe científico de Arnold trata las cuatro patologías más importantes de la sensibilidad central y los grados de incapacidad que generan la fatiga crónica y la sensibilidad química -más que la fibromialgia, que es de lo único que hablamos en Uruguay-; también está el informe científico del doctor Yunus -hoy existe la clínica de Yunus en Estados Unidos- y otro informe sobre sensibilidad química que fue hecho por médicos de salud ocupacional del Hospital de Clínicas y del Banco de Previsión Social. Ellos hicieron estudios específicos en tres o cuatro personas de diferentes edades y lugares de trabajo para conocer el grado de sensibilidad química que tenían. Se manejaron con el mismo test que la Asociación, que también está aceptado a nivel internacional y que nos llegó por medio del doctor Arnold. En la Revista Médica uruguaya -con los nombres de los profesionales- se habla de la sensibilidad química por primera vez en Uruguay y para nosotros eso fue muy importante. También les dejaremos una planilla con las personas que han pasado por la policlínica, que son alrededor de doscientas cincuenta. Allí se registra que hay grados muy altos de sensibilidad química en las personas: 98%, 94%, 93%, 92%, más de 80%. Se trata de personas que realmente están muy incapacitadas para trabajar e, inclusive, para vivir.

El diabético tuvo que luchar para tener su comida en las góndolas de los supermercados. Nosotros necesitamos comida orgánica y filtros de agua con carbón activado. Me refiero no solo al agua con que cocinamos, sino también a la que usamos para bañarnos, ya que hay personas que quedan con mucha picazón en la piel después de que se bañan. Hay personas que tienen medios para comprar un aire acondicionado con carbón activado -esa es otra posibilidad: armar una especie de burbuja en su casa- pero, obviamente, no todos pueden acceder a eso.

También utilizamos una máscara con carbón activado, que compramos en ferreterías industriales, que son para solventes fuertes. El problema es que a veces no es accesible de comprar, no por el precio -ayer un señor la compró a $ 100 en playa Pascual-, sino porque no se encuentra. El carbón activado limpia los químicos de los perfumes, de los gases que los pacientes van absorbiendo en el camino, en su lugar de trabajo o en el ómnibus. A las personas que tienen un grado bajo de sensibilidad no les afecta tanto, pero sí a las que tenemos un grado alto; yo tengo un 86%.

Trajimos los currículos de los profesionales que nos avalan en esto: los doctores Arnold y Matteo y la psicóloga Sylvia Pena. No tengo el del doctor Ruiz porque él lo iba a traer.

Tratamos de difundir esto lo más que podemos. En el interior -en Colonia, en Fray Bentos- nos piden que vayamos. El 20 de junio vamos al Hospital de Lavalleja. En Maldonado hay una filial: la policlínica Celina Nieto que está en San Carlos. Hicimos un convenio con alumnos de la Facultad de Psicología que están por recibirse; están haciendo una pasantía. No damos abasto con la gente y contamos con pocos profesionales. Una de las metas que tiene Ascur es preparar médicos para que ayuden en todo esto. Es mucha la gente afectada; en nueve meses, doscientas cincuenta personas es bastante. El otro día, llegamos a un acuerdo con los profesionales. Quizás tengamos que plantear esto más allá de una asociación; me refiero a una fundación, debido a que no damos abasto con la gente que llega a nosotros. Hay mucha gente que no se puede movilizar y se comunica por teléfono o a través de las redes sociales. No pueden llegar a la policlínica para ser tratados por el doctor.

La fibromialgia no solo se da en los músculos y los tendones -como estamos acostumbrados a escuchar-, sino que afecta órganos vitales. Nuestro organismo se va deteriorando más cada día. Hay adolescentes, mujeres y hombres que padecen la enfermedad. La mayor cantidad son mujeres, pero lo peor es que la están padeciendo niños.

SEÑOR MATTEO (Luis).- Soy el médico de la policlínica de Montevideo que se ocupa de atender a estas personas. Estamos yendo a distintos lugares del país porque nos llaman. Una de las principales razones por las cuales vamos es para hacer conocer y comprender qué son estas enfermedades tan dispares. Todos estos desórdenes comparten un mecanismo de disregulación neurohormonal, con cambios a nivel molecular, químico y funcional en el sistema nervioso central, provocando amplificación y generalización del dolor y una intensificación de otras sensaciones -olfatorias, auditivas, táctiles, presión, etcétera-, de modo que se genera una respuesta exagerada y persistente a un estímulo normal -doloroso o no-, con una respuesta dolorosa a un estímulo que muchas veces no es doloroso. Este es el concepto que comparten todas estas afecciones.

Más adelante, leeré algunos párrafos de un informe acerca del síndrome de fatiga crónica. Ninguna de estas afecciones se dan por separado, sino que cada una de ellas comparte problemas con las otras afecciones. Hay personas que nos consultan por un diagnóstico de fibromialgia y resulta que también tienen sensibilidad química; hay personas que vienen por sensibilidad química y también tienen fatiga crónica, etcétera. Estos campos se superponen. Los pacientes vienen con síntomas -este es otro problema importante en el que tenemos que enfatizar-, pero casi no hay signos de estas enfermedades. Para la profesión médica es difícil aceptar a un paciente que no tiene signos de nada; solo se tiene lo que el paciente cuenta. Muchas veces el paciente luce muy bien y la gente se burla de él. Le preguntan: "¿Cómo vas a estar enfermo si luces tan bien?" Sin embargo, por dentro hay un grado de desequilibrio.

El informe que les mencionaba dice que "El Síndrome de Fatiga Crónica es una enfermedad grave, compleja y debilitante caracterizada por una fatiga intensa, física y mental, que no remite, de forma significativa, tras el reposo y que empeora con actividad física o mental. La aparición de la enfermedad obliga a reducir sustancialmente la actividad y esta reducción de actividad se produce en todas las Actividades de la Vida Diaria".

Este es otro capítulo en el que debemos enfatizar. En todas estas afecciones la persona sufre distintos problemas físicos, pero también -como enfatizan distintas sociedades médicas- problemas mentales sumamente importantes; problemas de depresión, de conocimiento, etcétera. También nos encontramos con el problema laboral. Estas personas, casi todas jóvenes -de treinta, cuarenta o cincuenta años-, se ven obligadas a restringir su actividad laboral porque les es imposible cumplir con las tareas que se les demanda físicamente.

Otra definición de esta afección dice que debe cumplirse con lo siguiente: "Padecer una fatiga crónica y mental grave no previamente existente (impacto superior al 50% de la actividad y capacidad habitual, incluyendo la actividad laboral, educacional, social y personal) durante seis o más meses que, según un diagnóstico clínico, no pueda ser atribuida a ninguna enfermedad conocida".

¿Qué significa esto? Que hay gente que nace con problemas de contracción muscular, astenia por ejemplo; no tiene nada que ver con lo que estamos planteando. En este caso, todas las áreas de una persona están en detrimento: no puede ir a estudiar porque se duerme en una clase, no puede ir a trabajar porque no puede cumplir con las tareas que le imponen físicamente, se olvida de las cosas que le dicen, etcétera

El informe sigue describiendo lo que debe cumplirse: "Tener en la actualidad cuatro o más de los siguientes síntomas: deterioro sustancial de la memoria o la concentración a corto plazo, faringitis o amigdalitis, nódulos linfáticos sensibles, mialgias, artralgias múltiples sin hinchazón o eritema, cefaleas de una clase e intensidad no sufrida anteriormente, alteración del sueño y malestar que persiste por más de veinticuatro horas después de un esfuerzo. Estos síntomas tienen que haberse presentado persistente o recurrentemente durante un mínimo de seis meses consecutivos y no haber precedido a la fatiga".

Es muy interesante lo de las artralgias. Debemos destacar que no se trata de una artritis. Cuando uno examina a estas personas, no encuentra ningún signo habitual de inflamación articular; solamente el rasgo subjetivo del dolor que experimenta en ese momento, que puede saltar de un lugar a otro.

También quiero hacer énfasis en un síntoma muy importante, que tienen casi todos, que es la alteración del sueño. Por diversas razones -bioquímicas o por encontrarse la fisiología alterada- a estas personas les es imposible dormir de manera natural, necesitan fatalmente de medicación sumamente fuerte, que altera el sistema nervioso central para producirles un sueño artificial que no tiene los períodos del sueño normal.

Asimismo, hay criterios de exclusión, es decir, una lista de afecciones que el médico debe tener en cuenta para evitar ser engañado. Antiguamente teníamos un tratado de neurología, de Rimbaud, que al final de cada capítulo traía un apartado especial para enseñarle al médico la manera de evitar ser engañado por un paciente que simula. Frente a estos síntomas un médico puede creer, fácilmente, que el paciente está simulando, porque no encuentra ningún signo que le muestre lo que ocurre.

Estas afecciones han sido estudiadas en sitios más adelantados y se han evidenciado cosas que no podemos ver. Por ejemplo, en resonancias magnéticas nucleares se ven partes del cerebro y núcleos subcorticales que están siendo afectados por sensaciones que normalmente no los afectan. Detectan como dolor el causado por una simple presión o por la ropa que llevan puesta. Ayer examiné una persona que vino con muchos dolores y sentía dolor apenas la tocaba. Como decíamos, la sensación está exacerbada; hay una respuesta exagerada a los estímulos. Hay que tener en cuenta que en la piel estamos llenos de distintos receptores -de calor, de frío, de presión, de movilización del pelo, etcétera-, y en los músculos tenemos detectores de la tensión muscular, de la tensión de los tendones. Todas las sensaciones van por la vía espinocerebral a distintas partes corticales y subcorticales en el cerebro y la persona las interpreta como dolor o le provocan sensaciones que no esperaba tener en lugares donde normalmente aparece una sensación típica de calor, de tacto, olfatorias. Puede que el aroma de un perfume que a nosotros nos parece excelente a estas personas les produzca un ataque respiratorio, que se ahoguen, etcétera. Esto se traduce no solamente en el sistema nervioso central; también el sistema neuroendócrino está afectado. Todo el sistema que depende del sistema hipotálamo-hipófisis- glandular está afectado y disregulado. Por ello, estas personas tienen una serie de trastornos, cardíacos, gástricos, intestinales, vesicales. El conjunto del sistema nervioso simpático y parasimpático vegetativo, que normalmente comanda nuestros sistemas hormonales, está afectados gravemente por lo que, en general, pone en marcha estos problemas: el estrés. Puede tratarse de estrés psíquico -pérdida de algún ser querido- o físico, debido a un accidente, a una operación quirúrgica, etcétera. Normalmente, la mayoría de las personas sobrellevamos estas situaciones: nos alterarnos durante un período corto, tolerable y luego volvemos a nuestras actividades normales. En estos pacientes, el estrés produce un daño irreparable en todos los sistemas que he mencionado.

SEÑORA MONTIEL (María).- Yo acompaño en muchas áreas de apoyo social.

Conocí a Ascur como parte de la Asociación Todos Unidos Enfermedades Raras de Uruguay. En la época en que comencé a ir a Atueru me decían que yo tenía sinusitis y principio de asma. A lo largo de mi vida me

hicieron bastantes diagnósticos. A los 19 años me dijeron que tenía sinusitis; a los 21 años que tenía asma alérgica; a los 27 años que tenía células cancerosas con ese asma. A los 36 años comencé una posdiabética; a partir de los 40 y algo comencé a atacarme más, y ahora tengo asma severa. Tengo apnea del sueño, diabetes y fibromialgia.

No solo yo padezco estas enfermedades. Es muy doloroso escuchar a otras personas, muchas de ellas, jóvenes. Sigo en pie para ayudar a otros que están peor que yo. Tengo fuerza y cabeza para continuar y decir que no estamos locos. Digo esto porque hay gente que dice que las personas con fibromialgia están locas. La locura no empezó en mí; la locura fue decir qué lindo es el nombre Ascur. Porque da "ascur" ver la necesidad de la gente que no tiene atención. En esto no se trata de ricos y pobres. He visto a ricos llorar porque están enfermos y he visto a pobres llorar porque no pueden llegar al médico, que no los entiende.

A pesar de estar enferma, reparto folletos, me junto con autoridades y reúno a la gente. Mi tarea es cumplir el mandato de Dios: hacer el bien sin mirar a quién. Todavía estoy esperando mi oxígeno para respirar. Lucho por mi salud y por la de los demás. Esa es mi causa con esta sociedad y con el país.

SEÑOR DE LEÓN (Walter).- Les agradecemos por venir a la Comisión.

Sin duda, esta enfermedad debe ser difundida entre la población. Si bien el cuerpo médico ahora le está dando más importancia -al igual que a las de carácter inmunológico, a las autoinmunes-, muchas veces es difícil llegar a un diagnóstico porque antes es necesario descartar otros cuadros. Se trata de una enfermedad con alta prevalencia. Los institutos nacionales de salud han investigado y dedicado mucho tiempo a esta enfermedad. Se trata de una patología multisistémica. Como dijo el doctor afecta, sobre todo, las partes blandas y causa hipersensibilidad, y por eso el doctor Yunus la calificó como síndrome de sensibilidad central.

Muchas gracias por el aporte que nos han hecho y quedamos a las órdenes para lo que podamos ayudar.

SEÑOR MATTEO (Luis).- Hay un elemento que no mencioné y que parece ser sumamente importante al final de los tiempos de investigación, y es que hablamos del estrés de la persona, pero también ocurre un estrés oxidativo en las células, y esto me ha dado la pauta de qué podemos hacer por las personas. Aparentemente, si logramos regular ese estrés oxidativo que está carcomiendo las mitocondrias celulares y el endotelio vascular, y produciendo problemas obstructivos en las arterias coronarias, podemos mejorar la atención desde este punto de vista, sin intoxicar a la persona con medicación que, muchas veces, se rechaza.

SEÑOR PRESIDENTE.- Los médicos cada vez nos estamos acostumbrando más a la palabra fibromialgia. Creo que la tarea de ustedes de difusión de la sintomatología es muy importante, porque muchas personas, al escuchar esta información, pueden alertarse para empezar a orientar su diagnóstico. Me parece que es esencial el trabajo social que Ascur ha emprendido.

El otro aspecto importante es que podamos contar con un registro de la cantidad de pacientes diagnosticados con este tipo de enfermedades -debemos contactarnos con el Ministerio de Salud Pública-, porque es muy dificultoso llegar a su diagnóstico -no basta con hacer un análisis de sangre, sino que es mucho más complejo- y esto también repercute en su vida social, ya que se ven imposibilitadas de trabajar y quieren pedir pensiones. Y como son enfermedades raras, que no se perciben a través de una placa, de un análisis de sangre o de una tomografía computada, a partir de los cuales se pueda establecer determinado guarismo a los efectos de la jubilación, constituyen un problema social importante. Por lo tanto, en la medida en que toda la sociedad uruguaya se empiece a concientizar de la enfermedad, seguramente habrá otros campos que mejorarán la calidad de vida de los pacientes que tienen este conjunto de síntomas que yo denomino como fibromialgia, que es como lo estudié hace muchos años en la Facultad.

Así que, cuenten con todo lo que esté a nuestro alcance para difundir esta enfermedad.

SEÑOR MATTEO (Luis).- Es muy interesante la acotación que el presidente hizo al final, porque estamos concurriendo a diversos lugares del interior y podemos hablar con la dirección de los hospitales para poner en marcha esa idea de saber cuántas personas están siendo afectadas por este

tipo de problemas, de manera de facilitar al Ministerio de Salud Pública esa información. Agradezco muchísimo ese comentario.

SEÑORA URRUTIA (Laura).- También es importante que esto no sea tratado solamente como fibromialgia, porque el doctor Arnold explicó claramente que el tronco del árbol es la sensibilidad central y las ramas son las otras. Así que si atendemos y regamos solamente la rama de la fibromialgia, las otras tres se secan. Por eso es que los tratamientos de fibromialgia tampoco están dando resultado: hay un exceso de medicación en los pacientes que está generando problemas muy graves. Los doctores Matteo y Arnold tienen el siguiente dicho: "Si 75 miligramos de algo no dan resultado, tampoco lo van a dar 300 miligramos".

Entonces, estaría bueno que, poco a poco, se fuera imponiendo la unificación de todo esto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchas gracias por su comparecencia.

(Se retira de Sala la delegación de representantes de Ascur)

(Ingresa a Sala el señor Luis Pais, representante del Movimiento Social Turístico y Cultural Refundadores Minuanos)

——La Comisión de Salud Pública y Asistencia Social da la bienvenida al señor Luis Pais, representante del Movimiento Social Turístico y Cultural Refundadores Minuanos.

SEÑOR PAIS (Luis).- Soy oriundo de Minas. Nací en el barrio Garolini, que fue fundado en 1909, junto con la Compañía Uruguaya de Cemento Pórtland. Durante muchos años, esa planta funcionó exclusivamente como cantera de caliza y se transportaba el material hacia Sayago para producir pórtland. Cuando se cierra la planta de Sayago, se pasa a la planta de la ciudad de Minas, que es mucho más grande. Como sabrán, desde el punto de vista geográfico, Minas es un círculo de cerros y un llano abajo. Las cuencas fundamentales son el arroyo La Plata, contra la cantera, y el arroyo San Francisco, que pasa a orillas de Minas.

En los últimos tiempos se ha venido observando una gran polución de polvo, no de chimenea, sino de cantera. Luego de investigarse durante mucho tiempo, a través del ingeniero Rafael Guarga se logró medir la verdadera emisión de polvo. Ello se produce por un fenómeno denominado vientos catabáticos, y aunque el polvo debería ser producido por las chimeneas -que tendrán sus problemas-, eso no es así. En realidad, yo trabajé diez años en el laboratorio de pórtland y conozco las chimeneas, pero no conocía la acción del polvo de la mina, lo que se genera por la explotación a cielo abierto. Por supuesto, no se trata de un caso fatal, sino de un problema a atender desde el punto de vista ambiental.

En realidad, mis compañeros me pidieron que concurriera a esta Comisión porque hay un problema que debe ser tratado con urgencia; me refiero a la salud de una parte importante de la población que vive en la zona noroeste de Minas. Lo que sucede es que el cauce del arroyo La Plata arrastra el polvo que los vientos catabáticos levantan de las canteras, principalmente en la noche; en realidad este polvo se derrama por toda la zona hasta llegar, prácticamente, a la desembocadura del arroyo San Francisco, en Santa Lucía

El mayor problema es que los barrios cercanos son muy humildes y en ellos viven muchos niños

Asimismo, la Escuela Nº 63, que antiguamente estaba al costado de la administración de la cantera y luego se ubicó contra al arroyo cuando se construyó la nueva fábrica de pórtland, es la que más sufre este efecto. En realidad, los valores que arrojó la medición que se llevó a cabo eran el doble de lo admitido por la OMS.

Posteriormente, comenzamos un trabajo partiendo de la base -si bien no soy un trabajador, sino un jubilado- de que debíamos cuidar la fuente de trabajo. Por lo tanto, sería irónico pensar en cerrar la mina, considerando la cantidad de gente que vive de la minería. Entonces, lo que nosotros necesitamos es que se verifique el efecto de este fenómeno, principalmente, en la salud de los niños, que al parecer son los más afectados, ya que están teniendo problemas bronquiales y alergias.

Como dije, hasta ahora no se ha realizado ninguna verificación, ya que no se ha llevado a cabo un estudio de campo. En realidad, no se sabe -tal como dicen las maestras-, si la mayoría de los niños tienen problemas bronquiales, aunque si lo pensamos lógicamente debería ser así, ya que el polvo se ve claramente. En ese sentido, hay algunos informes -no sé si los señores diputados tienen ese material; en realidad, si no es así, se les debería haber enviado- que cuentan con fotografías en las que se ve a este barrio de Minas limpio y con polvo.

En realidad, yo concurrí a esta Comisión porque ese trabajo todavía está verde, a pesar de que ya se encuentra en manos del director departamental de Lavalleja, el doctor Paradeda. De todos modos, me parece que haría falta un gran esfuerzo de parte del Ministerio de Salud Pública para verificar ese fenómeno.

Minas parece una ciudad bombardeada; tiene dos grandes cráteres, y del más grande se deben haber extraído, aproximadamente, cincuenta millones de metros cúbicos de material y, del más chico, treinta millones. De todos modos, no podemos olvidar que de allí salió el material para construir el país, ya que Uruguay tuvo pórtland a partir de creación de la Compañía Uruguaya de Cemento Pórtland, en 1919; inclusive, fuimos campeones mundiales con un estadio hecho con pórtland minuano.

Por otro lado, no hay un control estricto sobre la forma de explotación y el manejo de las minas. Tal es así, que cada vez que se hace una voladura -las que se llevan a cabo dos veces al día- tiembla el barrio debido a la cercanía con la cantera. En realidad, estamos hablando de los pequeños sismos que se producen en viviendas de bajo costo, las que tienen grietas y otro tipo de problemas. Si bien esas sacudidas no generan problemas de salud porque la gente no las percibe, las voladuras levantan polvo, como así también las ruedas de los camiones.

Además, el pozo de Verdún actualmente debe tener 100 metros de profundidad por encima del borde superior, y debemos tener en cuenta que Minas está a 125 metros sobre el nivel del mar. Por lo tanto, si uno tomara el borde del pozo de Verdún como paredón principal de la cantera, estaríamos hablando de un pozo de más de 300 metros de profundidad.

Por supuesto, podría hablar horas sobre este tema, pero no solo vine a hablar de esto, sino también de la situación de los vecinos de Minas, quienes crearon la Comisión Refundadora debido a que la mina les quitó una de sus fuentes de trabajo. En realidad, Verdún tenía una alta concentración de turismo religioso -nosotros lo llamamos turismo de la fe-, y mucha gente vivía de eso, pero actualmente los fieles solo van a la peregrinación y no en otro momento.

Además, el barrio Garolini, que va a cumplir cien años, sigue en las mismas condiciones de pobreza, de falta de elementos culturales y educativos que hace tiempo, lo que provoca que la situación sea peor. A todo esto debo agregar que cualquier muchacho, por poco que gane, se puede comprar una moto- que es uno de los dramas más grandes del país-, y la falta de bitumen en las calles genera un problema.

Por supuesto, lo relativo a la verificación es un tema que dejo en manos de la Comisión, porque nosotros no lo podemos resolver. Si no me equivoco, cuando la Compañía mudó la fábrica a Minas el Estado le exigió que realizara un control ambiental con metas, pero no de medición, sino de forestación. En realidad, si se observa la cantera de Ancap se puede ver el polvo -que debe ser del mismo volumen que el de nuestra mina- se disemina entre el bosque, ya que lo montes que rodean la carretera hacen que el polvo decante. Sin embargo, si se mira la cantera de Minas desde el barrio Garolini cuanto está en plena actividad -no importa la hora del día-, se verá una bocanada de polvo que pasa por medio de la fábrica y la parte más baja del terreno. Este tema quizá ya haya llegado al Ministerio de Salud Pública. La doctora Ciganda, de la repartición de Salud Ambiental y Ocupacional del Ministerio, ya tiene conocimiento de esta realidad. Lo que necesitamos de manera urgente es un trabajo de campo de investigación respecto a la real situación de salud de los niños minuanos.

En febrero de 2014, creo que fue el diario "El Observador", disparó un tema muy fuerte: el cáncer producido por este fenómeno. No se pudo constatar porque vamos a hablar claro, tampoco se morían cientos de minuanos por esta enfermedad, pero a cualquiera que se le muera un familiar en la zona debido a esta enfermedad, seguramente culpa a la cantera. No sabemos hasta qué punto llega el grado de agresión.

Hay otro fenómeno que quiero señalar y es la gravedad del polvo. El polvo es de sílice, lo que agrava más la situación -y aquí es necesario actuar de forma urgente-, porque las compañías no pueden quemar cáscara de

arroz, para bajar los costos de combustible.

La cáscara de arroz es un producto que tiene un 25% de dióxido de silicio que si se muele en un molino común y corriente se podrá observar un humo blanco que sale. Pero no es humo, es polvo de dióxido de silicio y va directamente a los pulmones. Eso se puede respirar sin siquiera darse cuenta.

Esto es lo más importante que tenía para decirles.

Nuestra aspiración es que la Comisión influya, de alguna manera, en la búsqueda de mediciones y compruebe lo que estamos manifestando. Digo esto, porque no vamos a ir a tomar medidas con algo que no sabemos que existe. El polvo sí sabemos que existe y en ese caso hay que tomar medidas. Las compañías ya fueron alertadas, falta la parte de comprobación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Ha sido un gusto recibirlo. Veremos qué trámite le vamos a dar y de qué manera la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social puede colaborar para ayudar a mejorar la calidad de vida de los habitantes de ese lugar.

SEÑOR PAIS (Luis).- Creo que el lunes 15 estarían presentándose el ingeniero Rafael Guarga, con la gente de la DINAMA, así como personal de Salud Pública porque hay otros problemas a considerar que no voy a tocar en este momento.

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchas gracias.

Se levanta la reunión.